

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNÉE 1940
1945

THÈSE

N° **793**

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

Micheline-Hariet VERGARA

Née le 3 Juin 1913, à KIEV (Russie)

17 OCT 1945

**DE LA DROMOMANIE
DES EXILÉS**

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE E. LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD ST-GERMAIN, 91

1940

FACULTÉ DE MÉDECINE DE PARIS

ANNEE 1940

THÈSE

N°

POUR LE

DOCTORAT EN MÉDECINE

(DIPLOME D'ÉTAT)

PRÉSENTÉE PAR

Micheline-Hariet VERGARA

Née le 3 Juin 1913, à KIEV (Russie)

DE LA DROMOMANIE DES EXILÉS

Président : M. LAIGNEL-LAVASTINE, Professeur

PARIS
LIBRAIRIE E. LE FRANÇOIS
91, BOULEVARD ST-GERMAIN, 91

1940

I. — Professeurs

Anatomie.	MM.	ROUVIERE.
Physiologie		Léon BINET.
Physique médicale.		STROHL.
Chimie médicale.		OLONOVSKI.
Bactériologie.		Robert DEBRE.
Parasitologie et histoire naturelle médicale.		BRUMPT.
Pathologie et thérapeutique générales		BAUDOUIN.
Pathologie médicale.		PASTEUR-VAL- LERY-RADOT.
Pathologie chirurgicale.		MONDOR.
Anatomie pathologique.		LEROUX.
Histologie.		CHAMPY.
Pharmacologie et matière médicale.		TIFFENEAU.
Thérapeutique.		AUBERTIN.
Hygiène et médecine préventive		TANON.
Médecine légale		BALTHAZARD.
Histoire de la médecine et de la chirurgie		LEVY-VALENSI.
Pathologie expérimentale et comparée.		Henri BENARD.
Hydrologie thérapeutique et climatologie.		CHIRAY.
Clinique médicale.		ABRAMI.
		FIESSINGER.
		LOEYER.
		RATHERY.
Hygiène et clinique de la première enfance.		LEREBoullet.
Clinique des maladies des enfants		NOBECOURT.
Clinique des maladies mentales et des maladies de l'encéphale		LAIGNEL.
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques		LAVASTINE.
Clinique des maladies du système nerveux		GOUGFROT.
Clinique des maladies infectieuses		GUILLAIN.
		LEMIERRE.
		CUNEO.
Clinique chirurgicale.		GOSSET.
		GREGOIRE.
		LENORMANT.
Clinique ophtalmologique		VELTER.
Clinique urologique.		CHEVASSU.
		COUVELAIRE.
Clinique d'accouchements.		JEANNIN.
		LEVY-SOLAL.
Clinique gynécologique.		MOCQUOT.
Clinique chirurgicale infantile et orthopédie		OMBREDANNE.
Clinique thérapeutique médicale		HARVIER.
Clinique oto-rhino-laryngologique.		LEMAITRE.
Clinique thérapeutique chirurgicale		Pierre DUVAL.
Clinique propédeutique.		VILLARET.
Clinique de la Tuberculose		TROISIER.
Clinique chirurgicale orthopédique de l'adulte		MATHIEU.
Clinique cardiologie		LAUBRY.
Clinique de neuro-chirurgie.		Clovis VINCENT.
Assistance médico-sociale.		N...
		HAZARD.
Professeurs sans chaire.		MULON.
		OLIVIER.
		SANNIE.
		VERNE.

II. — Agrégés en exercice

MM.	MM.	
AMELINE	DEGREZ (H.)..	Physique.
BARIETY	DESOLLE	Médecine légale.
BERNARD Et..	DIGONNET . . .	Obstétrique.
BESANÇON (J.)	DOGNON	Physique.
BONNET	FEVRE	Pathologie chirurgicale.
BOULANGER . . .	FUNK	
BOULIN	BRENTANO..	Pathologie chirurgicale.
BROUET	GALLIARD . . .	Parasitologie.
BULLIARD	GARCIN	Pathologie médicale.
CACHERA	Mlle GAUTHIER.	
CORDIER	VILLARS..	Anatomie pathologique.
COSTE	GAYET	Physiologie.
COUVELAIRE (R.)	DE GENNES . . .	Pathologie médicale.
DELARUE	GIROUD	Histologie.
DELAY	HAGUENAU . . .	Pathologie médicale.

MM.	
HALPHEN	Oto-rhino-laryngologie.
JOANNON	Hygiène.
LACOMME	Obstétrique.
LANTUEJOUL ..	Obstétrique.
LAVIER	Parasitologie.
LELONG	Pathologie médicale
LEMAIRE	Pathologie expérimentale
LENEGRE	Pathologie médicale.
LEVY (M ^{re} J.)..	Pharmacologie.
MARCHAL	Pathologie médicale.
MENEGAUX ...	Pathologie chirurgicale.
MOLLARET	Pathologie médicale.

MM.	
MOUQUIN	Pathologie médicale.
PATEL	Pathologie chirurgicale.
PETIT.	
DUTAILLIS	Pathologie chirurgicale.
RENARD	Ophtalmologie.
RICHFT	Physiologie.
SENEQUE	Pathologie chirurgicale.
SICARD	Pathologie chirurgicale.
SOULIE	Pathologie médicale.
SUREAU	Obstétrique.
TURPIN	Pathologie médicale
WILMOTH	Pathologie chirurgicale.

III. — Agrégés rappelés à l'exercice pour le service des examens

MM.	
ALGLAVE	Pathologie chirurgicale.
BUSQUET	Pharmacologie.
CHAILLEV.	
BERT	Physiologie.
GUENIOT	Obstétrique.

MM.	
HEITZ-BOYER ..	Pathologie chirurgicale.
LARDENNOIS ..	Pathologie chirurgicale.
LE LORIER	Obstétrique.
NEVEU-	
I EMAIRE.	Parasitologie.
VAUDESCAL	Obstétrique.

IV. — Agrégés chargés de cours de clinique annexe à titre permanent

MM.	
ALAJOUANINE	} Clinique médicale.
BRULE	
CATHALA	
HABROL	
CHEVALLIER..	
DONZELOT	
DUVOIR	
GASTINEL	
HUGUENIN ..	
LAROCHE (G.).	
LIAN	
MOREAU	
IEDELIEVRE.	
SEZARY	

MM.	
BASSET	} Clinique chirurgicale
BROCQ	
CADENAT	
GATELIER	
DE GAUDART-	
D'ALLAINES.	
LEVEUF	
MOULONGUET.	
MOURE	} Clinique obstétricale
QU' U	
ECALLE	
METZGER	
PORTES	
VIGNES	

V. — Chargés de cours

MM.	
CHAILLEY-BERT, agrégé	Education physique
LEDOUX-LEBARD	Radiologie clinique.
RUPPE	Stomatologie.
WEILL-HALLE	Puériculture.

Par délibération en date du 9 décembre 1798, l'Ecole a arrêté que les opinions émises dans les dissertations qui lui seront présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elle n'entend leur donner aucune approbation ni improbation.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

A TOUS CEUX QUE J'AIME

A MONSIEUR LE PROFESSEUR LAIGNEL-LAVASTINE

Professeur de Clinique des Maladies Mentales
et de l'Encéphale

Membre de l'Académie de Médecine
Officier de la Légion d'honneur

En respectueux hommage, avec l'expression de notre reconnaissance pour l'honneur qu'il veut bien nous faire en acceptant la présidence de notre thèse.

A MES MAITRES
A LA FACULTE DE MEDECINE DE PARIS

MONSIEUR LE PROFESSEUR PAGNIEZ.
MONSIEUR LE PROFESSEUR ARMAND-DELILLE.
MONSIEUR LE PROFESSEUR GUILLAIN.
MONSIEUR LE PROFESSEUR LEMIERRE.
MONSIEUR LE PROFESSEUR SEZARY.
MONSIEUR LE PROFESSEUR CHEVASSU.
MONSIEUR LE PROFESSEUR LEVY-VALENSI.
MONSIEUR LE PROFESSEUR TERRIEN.

A MES JUGES

AU DOCTEUR LOUIS CLEISZ

*Qui a toujours été pour moi un exemple
admirable et un conseiller.*

AVANT-PROPOS

Les quelques années que nous venons de vivre « entre deux guerres », ou plutôt en état de guerre latente, ont ramené des migrations de populations chassées de leurs terres natales, grands mouvements de peuples que l'on ne connaissait plus depuis des siècles révolus.

Qu'il s'agisse des Sarrois, républicains ou israélites, quittant leur pays pour échapper aux violences et aux « représailles » de la civilisation hitlérienne, des juifs allemands, durement pourchassés, puis des juifs autrichiens, des juifs tchèques, des juifs polonais, sans parler des rouges d'Espagne, on les a vus, errant sur les routes d'Europe, à la recherche d'un havre de repos, d'une terre d'asile, où recommencer leur vie, se reconstituer un foyer, être à nouveau des êtres humains.

Mais, parmi ces exilés, quelques-uns n'ont pu résister, sur le plan psychique, aux affres du départ, de l'errance, de la nouvelle lutte pour la vie. Les psychoses ont été nombreuses et les épaves sont venues échouer dans les hôpitaux psychiatriques de France, éternelle terre d'asile pour les parias du monde.

Un tel phénomène psychopathologique était prévi-

sible. Les expériences du passé ont montré que, chaque fois que de telles migrations avaient lieu, une fragilité intellectuelle se faisait jour chez certains des exilés (DE GAUDRIEUR : *La folie chez les Emigrés de Coblenze*. Paris, 1814).

Cependant, dans cette foule d'êtres humains, refoulés comme du bétail, il semble que les israélites allemands et polonais aient payé le plus lourd tribut à la psychopathie. Le nouveau choc moral infligé au peuple maudit a marqué profondément certains de ses fils. Quelles ont été, en ces cas, les prédispositions raciales, si ce terme peut être utilisé, devant ces êtres qui ne sont plus une race, ni un peuple, ni une secte, mais chez lesquels les caractères ethniques ont pu être conservés, grâce à des croisements purement limités aux êtres de même espèce, prédispositions qui semblent être en l'occurrence un stigmate de dégénérescence et que CHARCOT, autrefois, avait déjà si minutieusement analysées.

Et, phénomène curieux entre tous, chez presque tous ces israélites psychopathes, la première réaction pathologique a été une propension, non à la fugue, non à la migration délirante, mais à la dromomanie, terme que nous analyserons plus loin, mais qui peut se définir « propension au déplacement et au voyage, sans but nettement défini, et sans conception délirante du but à atteindre ».

Il nous a été donné de suivre pendant quelque temps deux malades de ce genre, d'examiner leurs réactions, et de les mettre suffisamment en confiance

pour tenter de percer leurs raisons de motilité perpétuelle, leurs buts inavoués. C'est le néant de ces raisons et la négation de ces buts qui nous a entraînée instinctivement à penser à l'éternelle légende du Juif Errant, et à faire, après CHARCOT et MEIGE, un rapprochement involontaire dans notre esprit.

Nous voulons ici, rapportant nos observations et les rapprochant de la conception du Professeur LÉVY-VALENSI et de ses pairs sur les aliénés migrants, montrer combien la dromomanie des israélites se différencie de toutes les formes de vagabondage, de toutes les migrations d'aliénés, restant dans le domaine de la *manie consciente*, dans laquelle le but est mythique, abstrait, et généralement confus.

La propension à la migration chez les dromomanes est par ailleurs *volontaire* et se différencie en cela des impulsions ambulatoires de certains épileptiques, par exemple. Et c'est cette particularité que nous avons recherchée chez des aryens migrants, tant dans la littérature que dans quelques cas que nous avons été amenée à observer, sans la trouver, alors qu'elle est flagrante chez les israélites ; ceci nous a amenée fatalement à évoquer l'étrange figure légendaire d'ISAAC LAQUEDEM, l'éternel Juif Errant, comme si celui-ci avait laissé à ceux de son peuple son besoin d'errance, et un peu de la poésie de sa légende, au milieu des plus extravagantes absurdités que la psychopathie peut faire commettre à ses disciples, pour qui le monde n'est qu'une route qui mène vers un

but éternellement désiré, jamais atteint, comme l'est l'espérance vague qui règne au cœur israélite, de la venue d'un Messie qui fera les hommes frères, en une terre promise dont nul ne sait ce qu'elle sera.

CONCEPTION DE LA DROMOMANIE

Ainsi que nous l'avons exposé dans notre avant-propos, la dromomanie se différencie de la migration des aliénés, d'une part, de l'automatisme ambulateur, d'autre part.

Nous voudrions dès l'abord éliminer les *fugueurs pathologiques*, chez lesquels la fugue n'est qu'un événement transitoire, fortuit, le malade restant entre ses fugues parfaitement sédentaire. Il est des fugueurs parmi les confus, les alcooliques délirants, des fugueurs par crainte, par panique, par hallucination, par démence sénile ou paralysie générale, par amnésie, par manie à impulsion ambulateur, par démence précoce à impulsions non seulement irréflechies mais incoercibles. Mais il ne s'agit là, ainsi que nous venons de le dire, que d'épisodes transitoires, au bout desquels le malade se retrouve, ayant recouvré une parcelle de lucidité ou sa lucidité totale, loin de chez lui, tout surpris de se trouver à cet endroit.

Nous voudrions éliminer également certains dromomanes chez lesquels cette dromomanie s'accompagne presque toujours de dispomanie, et qui ne sont que des dipsomanes dromomanes, chez lesquels la dromomanie est conditionnée par la dipsomanie et non l'in-

verse. Ainsi que le disait le Docteur TOULOUSE, ce sont des sub-alcooliques, sub-délirants, ou des alcooliques délirants en latence.

Les *aliénés migrants* forment la deuxième catégorie de psychopathes voyageurs. Mais il ne s'agit plus chez eux d'incidents fortuits dans le cours d'une vie en apparence normale ou dans laquelle la psychopathie ne tient qu'une place réduite. *Ce sont des voyageurs perpétuels*, chroniques, portant sur une plus longue distance l'errance des vagabonds, et ne se différenciant de ceux-ci que par *le but de cette errance*.

C'est Achille FOVILLE fils qui décrivit, pour la première fois, ces aliénés migrants en 1875. Bientôt suivaient les travaux de TISSIÉ, dans sa thèse, puis de WARL, DUCOSTE, BRIAND, MOREL et LIVET, DE CLÉRAMBAULT, et tout près de nous, les observations de MARTIN-SCHARF, LÉVY-VALENSI, et, enfin, celle de Roger STORA et Mme GAULTIER.

DUPOUY et SCHIFF ont appelé ces aliénés migrants des « ambulomanes constitutionnels ». Le terme pourrait être vrai dans certains cas. Mais, en réalité, une telle terminologie s'appliquerait mieux aux dromomanes dont nous parlerons plus loin. Les aliénés migrants ne sont pas forcément *constitutionnels*. Leur délire conditionne leur manie ambulatoire. Ce délire dans sa forme primitive ne leur a pas dicté cette ambulation. Ce désir de mobilité n'est né que parce que *le but à atteindre pour l'accomplissement du délire, nécessitait un déplacement du sujet*.

FOVILLE disait que ces malades étaient des délirants, des lypémaniaques. Mais le délire peut ne pas être hallucinatoire. Les malades peuvent vivre *dans* leur délire, *par* leur délire, *pour* leur délire. Ils peuvent aussi en être submergés.

Il faut admettre le délire pour admettre la manie. Le délire éliminé, la déambulation de ces êtres devient *logique* et peut être un « voyage de nécessité ». Qu'un malade voyage, de ville en ville, à la recherche d'un médecin meilleur que les autres qui le débarrassera de l'affection organique chronique dont il souffre, qui pourrait lui refuser le bien fondé d'une telle migration ? Voit-on critiquer Michel DE MONTAIGNE qui allait de ville d'eaux en ville d'eaux pour chercher celui qui le débarrasserait de la « merveilleuse pierre qu'il avoit en la vessie » ? Mais que ce malade voyage, toujours à la recherche d'un médecin plus fameux ou plus habile que les autres, pour être guéri d'une affection *inexistante*, ou dont la gravité n'existe que dans son imagination, voici le thème délirant constitué, et une telle migration devient pathologique.

Pour prendre un autre exemple, qu'un individu cherche à fuir ses créanciers habiles qui ont mis la police officielle ou privée à ses trousses, comptable prévaricateur, banquier en banqueroute frauduleuse, une telle fuite, une telle migration se comprend. Mais qu'un homme, s'imaginant qu'il est poursuivi dans tous ses refuges par des agents de l'ennemi, alors qu'il n'offre pour cet ennemi qu'une importance par-

ticulièrement minime s'acharne chaque jour à changer de domicile, se cache, voyage d'un bout à l'autre du pays pour échapper à ses poursuivants, voici le délire constitué.

Mais il s'agit alors chez les malades du premier type, la plupart du temps, de ces « psychasthéniques fiers de leurs maux », dont parle MEIGE ; pour les malades du second type, des persécutés hallucinés.

Quel que soit le thème de l'hallucination, le processus est le même. Le malade voyage pour retrouver un être aimé qui souvent n'existe que dans son imagination et réalise le type de l'érotomane, cher à DE CLÉRAMBAULT. Ou bien il poursuit de notaire en notaire, la recherche d'un titre honorifique, d'une filiation glorieuse, faux dauphins, faux descendants des Rois de France, héritiers des grandes couronnes d'Europe, au mépris de toute vraisemblance.

Les malades peuvent aussi se croire investis d'une mission sacrée, sociale, révolutionnaire ou religieuse, réformatrice ou de bonté. Ils aboutissent dans les couloirs du Vatican, dans l'antichambre des grands de ce monde. Repoussés de partout, quand la pitié de quelque commissaire répugne à les interner, ils reprennent leur périple, et vont frapper à quelque autre porte, toujours convaincus de la beauté de leur geste, toujours errants. Ce sont les éternels Don Quichotte, les Jeanne d'Arc réincarnées.

Toute autre est la conception de la dromomanie qui exclut toute idée de but délirant au besoin morbide de déplacement. Les dromomanes se déplacent *pour*

se déplacer, et lorsqu'on les interroge, on se trouve devant des êtres qui réfléchissent profondément, longuement, sérieusement, avant de répondre. Ils vont « vers la possibilité de mieux gagner leur vie, vers un avenir meilleur ». Ils ont bien réussi, là où ils se sont arrêtés quelques jours, à trouver du travail. Mais « on leur a dit qu'à X... ils pourraient gagner mieux, et trouver une situation plus compatible avec leurs capacités ». Ils n'hésitent pas et repartent à la manière des premiers pionniers de l'or, qui, eux, avaient l'excuse de ce délire collectif qu'était la découverte du métal jaune...

Le but n'est donc pas « déraisonnable » au sens propre du mot. Ce sont les moyens qui le sont. Ils ne semblent pas se souvenir de la nécessité de la stabilité pour l'organisation d'une existence normale. Le voyage est devenu une nécessité organique. Ils vont vers le mieux, comme vers cette terre promise dont le souvenir hante leur vie. Déjà leur voyage d'exil vers la France a été un début d'exode biblique. En Allemagne, en Pologne, chez les israélites, lorsqu'on veut dire qu'un être est heureux jusqu'à la félicité, on dit qu'il est heureux « comme Dieu en France ». Et, quand ils sont en France, ces israélites ne se trouvent jamais assez heureux et recherchent la perfection, dut-elle leur valoir les voyages les plus saugrenus, les démarches les plus rebutantes, les échecs les plus douloureux.

Ce n'est pas un but délirant que de rechercher le mieux-être, que de viser très haut lorsqu'on repart de

très bas. Car alors tous les émigrants du monde seraient des délirants, tous les petits employés de banque qui rêvent de s'asseoir un jour dans le bureau directorial seraient des délirants. Le but des dromomanes est normal, rationnel, sinon raisonnable. Ils ont le souvenir des belles histoires que l'on se raconte aux veillées juives de Pologne ou d'Allemagne, du petit Disraeli qui est devenu le plus grand ministre d'Angleterre, d'Ehrlich qui est devenu le plus célèbre médecin du monde, d'Einstein qui a fait ployer tous les fronts des mathématiciens des plus grandes Académies, et d'autres, et d'autres. Ils portent en eux toutes les ambitions de la race juive, et s'il existe une paille dans le métal dans lequel ils sont forgés, cette paille n'apparaît que dans les *moyens* utilisés pour parvenir à ces buts. Pourquoi chez certains d'entre eux ce besoin morbide de déplacement incessant, pourquoi cet appel de la route, cet instinct du voyage ? La figure d'Isaac LAQUEDEM a-t-elle été forgée à l'image des juifs migrants, les juifs sont-ils devenus migrants parce qu'avait existé Isaac LAQUEDEM ?

« La prédilection supposée aux juifs pour l'existence errante, écrit un israélite, DEREMBOURG (1876), est un des axiomes créés par le fanatisme de la race aryenne ». Certes les tziganes et les gitans sont des errants, autrement attachés à leur nomadisme que les israélites. « Ils errent depuis moins longtemps, écrit SCHÆBEL, et quand les temps seront révolus, ils feront comme les juifs, ils s'attacheront, ils s'implan-

teront dans le pays où ils arrivent et il faudra le fer et le feu pour les détacher ».

Mais le rapprochement que nous faisons entre névropathie errante, ou dromomanie, et race juive, n'est pas constatation nouvelle. CHARCOT déjà remarquait que *tous les névropathes voyageurs qu'il avait observés au cours de sa vie étaient des israélites*. Et la littérature, tant française qu'étrangère, que nous avons pu consulter, nous a confirmée dans ces vues. On trouve des aliénés migrants aryens, des ambu-lomanes constitutionnels aryens. On ne trouve des dromomanes que juifs. Et, avant de clore cette trop brève étude de la dromomanie, que l'on nous permette d'insister sur un point qui nous a toujours paru caractéristique de cette propension au déplacement et à la mobilité perpétuelle, les *dromomanes ne sont pas attirés*, dans leur besoin d'activité voyageuse, par la réalisation d'une idée. *Ils sont poussés par cette idée*, et savent que cette idée ne sera jamais réalisée.

Nous croyons que cette conception même constitue le meilleur critère de différenciation de la dromomanie d'avec les états similaires ou approchants. « Marche, Ashvérus, marche ! », a dit la voix... et Ashvérus a obéi...



DEUX DROMOMANES

Les observations que nous rapportons ont été relevées dans une clinique privée, et ne sont communiquées qu'avec l'autorisation des familles des malades. Nous devons, d'ailleurs, avouer qu'il ne semble pas que de telles observations puissent être relevées dans des hôpitaux psychiatriques, en raison du fait sur lequel nous avons déjà insisté, *que ces dromomanes ne sont pas des aliénés*, et peuvent assez difficilement être considérés comme des psychopathes, n'étant que des *maniaques de l'ambulation*.

OBSERVATION I

M... Moïse, israélite allemand, 29 ans.

Ce malade, en nous racontant son histoire, nous avoue qu'il lui semble (il parle admirablement le français) raconter une « galéjade ». Né dans la Sarre, de parents venus du bassin de Posen, ayant fait son apprentissage chez un cousin établi comme tailleur à Berlin, il réussit, au moment des persécutions dirigées contre les israélites par le gouvernement hitlérien, à quitter l'Allemagne et à se réfugier en Autriche, chez un cousin de sa mère, établi également comme tailleur. Il réside à Vienne et s'y fiance avec la fille de son cousin, quand soudain, comme une bombe, éclate l'Anschluss.

Les troupes allemandes entrent dans Vienne par une porte, alors que Moïse, avec plusieurs milliers de ses corréligionnaires, s'enfuyait par l'autre, grâce à des complicités dont il nous fait le récit. Il y eut là effectivement quelques heures épiques, au cours desquelles des entrepreneurs de transports d'origine israélite surent enlever vers la frontière hongroise et au péril de leur vie, leurs corréligionnaires assez fortunés pour payer en devises américaines ou anglaises leur place dans quelques autocars surchargés.

La Hongrie n'est pas terre favorable au judaïsme, et un gros mouvement antisémite y sévit. Recueilli dans certaines familles alliées à la sienne, Moïse passa quelques semaines à Budapest, juste le temps nécessaire pour pouvoir organiser son passage vers la Tchécoslovaquie, passage illégal, qui devra se faire de nuit, à travers une frontière gardée des deux côtés, en rampant sous les fils de fer barbelés, conduit par « un passeur d'hommes » qui se fait payer d'avance et abandonne ses « transportés » au bord du réseau barbelé. Moïse passe, avec quelques compagnons, gagne Prague à petites étapes de nuit, se cachant le jour du mieux qu'il le peut, atteint la capitale, et trouve asile chez un autre cousin établi marchand de confections dans cette ville. Il se croit en sécurité. Il ne sort jamais de jour, vit reclus dans une petite pièce de la maison de commerce, travaillant pour gagner son pain et payer son abri. Une dénonciation anonyme alerte la police et une perquisition est pratiquée, qui le fait découvrir. On l'arrête, et il est incarcéré, pour être entré en Tchéco-Slovaquie sans passeport, pour séjour illégal, sans permis de résidence.

Sa détention se prolonge. Il est sans contact avec le monde extérieur, sauf les petits paquets de vivres que

lui fait passer son cousin, sans venir le voir, de peur de se compromettre et de se voir lui-même poursuivre pour lui avoir donné asile. Les portes de la prison s'ouvrent brusquement un matin. Les gardiens le poussent dehors, avec d'autres hommes détenus pour les mêmes raisons que lui, et leur crient de s'enfuir. Ils traversent les rues de Prague, déjà envahies par les autos de l'ayant-garde hitlérienne. Les bras font le salut fasciste. Des boutiques juives sont déjà pillées, celle de son cousin a les volets de fer baissés, leur logement est vide. Et à nouveau, c'est la fuite, par des moyens de fortune, les nuits à la belle étoile, la cachette le jour, vers la frontière polonaise. « Je me croyais en paix à Varsovie, me dit Moïse. Il ne manquait plus que de me réfugier en Finlande pour que mon histoire ne paraisse invraisemblable ou digne d'un journal amusant ». La guerre ne le surprend, toutefois, pas en Pologne. La mobilisation partielle polonaise a alerté une partie de la population flottante israélite. Déjà un exode partiel s'est effectué en direction de la Roumanie. Il trouve, à Galatz, à s'embarquer à bord d'un pétrolier comme homme de peine. Il meurt littéralement de faim sur ce bateau grec, et arrive à Marseille dans un état de dénutrition tel que, malgré le fait que la guerre a été entre temps déclarée, il est hospitalisé dans un hôpital de cette ville, et quelques semaines après cette hospitalisation, une fois remis sur pieds, est admis à résider temporairement sur territoire français, comme bénéficiaire du droit d'asile. Entre temps, d'ailleurs, il a réussi à toucher le frère de son père, établi comme tailleur à Paris et naturalisé français depuis plus de vingt ans, qui se porte garant de la moralité de son neveu. On lui délivre un permis provisoire de séjour, et son oncle le reçoit chez lui, où il achève de se remettre des émotions passées.

Cet oncle a vite adapté son artisanat aux nécessités de l'heure, et taille des uniformes d'officiers, tant pour sa clientèle déjà fort belle, que, à façon, pour une maison de confection bien connue sur la place. Le neveu travaille avec lui, quand subitement, le 4 octobre, il se lève de table au milieu du déjeuner, monte dans sa chambre, met dans une petite valise une chemise, deux paires de chaussettes, un rasoir et un gant de toilette, décroche du mur une image religieuse qu'il joint à ces impédimenta, redescend, embrasse les membres de la famille rassemblés autour de la table, et sort sans dire un mot. Il se rend à la gare de Lyon, prend un billet pour Dijon, où il débarque le soir, prend une chambre à l'hôtel près de la gare, et le lendemain cherche du travail chez les tailleurs de la ville. Il est pris à l'essai chez l'un d'eux, travaille huit jours, demande son compte. Le 14 octobre, il est à Bourges, et cherche du travail, toujours dans sa profession. Il en trouve assez rapidement, mais le 5 novembre, est déjà en route pour Rennes, où il débarque le 7. Il s'embauche comme garçon de café le 8, travaille jusqu'au 8 décembre. Brusquement, au milieu de la journée, il se fait régler son compte et part à pied, sa petite valise à la main. Il parcourt en deux jours la route de Saint-Malo, travaille deux jours sur le port, à des déchargements de bateaux. Ses vêtements sont alors de plus en plus douteux, mais non encore déguenillés. Il réussit à s'embarquer sur un camion qui fait la route de Paris, mais le quitte au Mans, et trouve la ville pleine de troupes. Il ne trouve pas à se loger dans les hôtels de la ville, car on exige de lui des pièces d'identité, et couche dans la campagne le long d'un talus de chemin de fer, malgré la température. Il repart le lendemain, 25 décembre, à pied, en direction de Paris. Il trouve à coucher dans une grange le soir, repart le lendemain,

atteint une petite gare, et s'introduit sans billet dans un train en partance sur Paris. La malchance veut que ce train soit contrôlé entre Versailles-Chantiers et la gare Montparnasse, et qu'avec le contrôleur passe un inspecteur de la Sûreté qui s'assure que notre homme, citoyen allemand, n'a pas ses papiers en règle. On l'arrête et on le garde comme suspect pendant deux nuits au Dépôt. On l'autorise enfin à entrer en relations avec sa famille parisienne, qu'il a quittée depuis bientôt trois mois, et qu'il a laissée dans l'ignorance absolue de ses faits et gestes. Son oncle, après forces démarches, obtient le 17 janvier la remise en liberté provisoire de son neveu, qui sera cependant poursuivi pour voyage sans billet, défaut de papiers et infraction aux règlements sur les permis de séjour qui lui interdisaient de quitter sans autorisation spéciale le département de la Seine.

La famille, devant « l'incohérence des actes du neveu », décide de le placer, pour examen, dans une maison de santé privée, où nous voyons le malade, pour la première fois, le 19 janvier.

Moïse vient de passer deux jours au lit, encore épuisé de fatigue, ses pérégrinations multiples ayant été pénibles, la faim l'ayant souvent tenaillé. Il est rasé de frais, souriant, quand nous le voyons, tout de suite en confiance.

L'examen somatique n'offre aucune particularité, à part une légère zone d'anesthésie cutanée de la cuisse droite et une très légère contracture de l'avant-bras droit. Pas de zones hyper ni hypoesthésiques. Pas de céphalée. Le sommeil a été normal, sans cauchemars, et « pratiquement sans rêves, depuis longtemps ». Pas de vertiges.

Pas de souvenirs de maladies de l'enfance susceptibles

d'influencer sur son état psychique. Pas de syphilis familiale connue. Par la suite le Wassermann fut reconnu négatif, les réactions de Kahn et de Meinicke du L.C.R. également. Pas le moindre signe de confusion mentale. Pas d'idées mégalomaniaques. Pas de délire.

Le malade, interrogé sur son besoin de déplacement et surtout sur les buts qu'il assignait à une telle activité motrice, répond : « Sachant ce que je sais faire dans mon métier, j'étais certain que je pouvais gagner plus que chez mon oncle, et me faire une situation dans une ville où il n'y aurait pas eu de tailleur aussi habile que moi ».

Nous lui montrons qu'il n'a pas séjourné assez longtemps dans chaque ville pour se rendre compte de ses possibilités. Il nous répond « qu'il a suffisamment l'habitude de sa partie pour savoir immédiatement s'il peut réussir ou non, là où il se trouve ». Nous trouvons étrange qu'il se soit engagé comme garçon de café puis comme débardeur. Il a une réponse désarmante : « Il fallait bien manger ».

Quelques jours plus tard, il nous dit : « Je suis parti parce que j'ai senti que j'étais à charge chez mon oncle, bien que je lui ai apporté mon travail et mes efforts. On ne m'a jamais rien dit, mais je l'ai senti. Et, d'ailleurs, *il fallait que je parte*, car ce n'est qu'en partant que je pouvais réussir. A quoi ? Réussir, tout simplement ».

Nous n'avons jamais pu obtenir d'autres explications de ce malade qui, en dehors des chocs nerveux ou émotifs qu'il a dû éprouver au cours des années précédentes, dans sa fuite devant l'hitlérisme, ne semble pas offrir d'antécédents pathologiques. Actuellement, il est sans nouvelles de sa famille demeurée en Allemagne, et craint pour eux les horreurs de l'antisémitisme hitlérien. Pour

lui, l'avenir s'offre assez limpide. Sa famille le reprend, et il pourra recommencer à travailler de son métier auprès de son oncle et de ses cousins. Il n'éprouve plus le besoin de voyager, besoin qui, dit-il, « lui a été *imposé par sa volonté*, sans qu'il ait réellement cherché, par ces voyages (qu'il reconnaît lui-même comme désordonnés, mais qu'il considère comme conscients), à atteindre un autre but que gagner son pain quotidien et, ajoute-t-il, un peu de beurre avec ».

Il s'agit bien, chez ce malade, d'un accès de dromomanie pure, sans aucune impulsion délirante, sans antécédents épipileptiques. La fuite devant l'*idée* a toujours été consciente, malgré les bizarreries des actes accomplis. *Il a voyagé pour voyager*, le but étant *normal*, et non *délirant*. Moïse a donc bien, ainsi que nous le disions dans notre tentative de définition de la dromomanie, *été poussé par une idée normale et non attiré par une conception délirante*. Un tel processus s'écarte donc radicalement des *aliénés délirants*, chez lesquels le délire est la cause nécessaire et suffisante à l'ambulation, et des *fugueurs*, chez lesquels l'idée impulsive est *brutale*, *inconsciente*, ou sous la dépendance d'une émotion subite, d'un coup « de cafard », d'un acte anti-social, du « coup dur », de la crainte ou de la colère, mais n'apparaît jamais *à froid*, *à tête reposée*, et aussi *résolument décisive* que chez le malade que nous venons d'examiner.

OBSERVATION II

I..., Rebecca, 23 ans. Sans profession. Née à Lwow (Pologne), d'une famille israélite aisée, le père établi, il y a quinze ans, banquier à Cologne. Dès les premiers signes de la persécution antisémite allemande, le père avait réussi à faire passer à l'étranger la majeure partie

de ses capitaux et, en 1934, a envoyé sa fille, alors âgée de 17 ans, dans un collège féminin aristocratique de la région parisienne, la confiant en outre à un parent établi antiquaire à Paris. Il ne nous est pas possible de savoir comment le père a réussi jusqu'aux premiers jours de 1939 à maintenir sa banque ouverte à Cologne, l'une des frères de la jeune Rebecca travaillant avec son père, l'autre étant parti en Amérique pour y étudier les affaires, chez un cousin. En mars 1939, Rebecca apprend successivement l'internement subit de son père à Dachau, l'arrestation de son frère dont on est sans nouvelles, et la mort de sa mère. Son désespoir est profond et le parent qui s'occupe d'elle la retire du collège et s'occupe d'elle comme un père. Elle semble se remettre et, quand la guerre éclate avec l'Allemagne, elle demande à contracter un engagement « pour servir comme elle peut, contre les tortionnaires de son père », dont, au demeurant, elle est sans nouvelles.

Les règlements sont assez sévères et, comme ressortissante d'un pays ennemi, elle ne peut pas contracter d'engagement, malgré ses démarches, et malgré l'intervention de son parent, naturalisé français. L'invasion de la Finlande va lui permettre de satisfaire son désir de servir à tout prix. Elle s'engage dans le groupe des automobilistes ambulancières qui se propose de partir, quand, brusquement, quelques jours après que cet engagement est signé, elle rassemble quelques effets personnels dans un sac à main, revêt un costume tailleur tout simple, et part pour Biarritz, en laissant à son parent un petit mot ainsi conçu : « Je crois que je dois partir, car il y a des moments où il est nécessaire de s'en aller ».

Elle passe deux jours à Biarritz, revient sur ses pas, séjourne successivement, ne restant jamais plus de qua-

rante-huit heures dans chaque ville à Libourne, Royan, La Rochelle, Lyon, Clermont-Ferrand, Orléans, passe par Paris sans voir son parent, repart en direction de Lyon, mais s'arrête à Sens, prend une automobile de louage et se fait conduire à Nevers, où elle arrive le 2 janvier. Ses fonds sont à peu près épuisés, et il lui reste juste de quoi payer sa chambre d'hôtel. Elle s'embarque clandestinement dans un train partant pour Paris, et se fait arrêter pour voyage sans billet. Son parent la réclame immédiatement et la conduit dans une maison de santé, inquiet sur ses facultés mentales.

La surveillance dans cette maison est trop relâchée. Le premier soir, Rebecca s'évade et erre pendant deux jours et deux nuits dans Paris. Epuisée de fatigue, elle accepte de suivre un homme dans un hôtel meublé. Mais au moment où celui-ci lui demande de faire ce qu'il attend d'elle, elle se met à hurler, à griffer l'homme, et ameuté le personnel de l'hôtel, tandis que l'homme essaie de s'enfuir. Le patron de l'hôtel, « qui ne veut pas d'histoire », a prévenu la police, et la jeune fille est amenée au commissariat, en même temps que l'homme qui, excipant de sa bonne foi, est relâché après contrôle de son domicile. Le parent de Rebecca la réclame pour la deuxième fois et l'amène dans la maison de santé dans laquelle nous avons été à même de l'examiner.

L'examen somatique ne révèle aucune anomalie. Une belle jeune fille de 23 ans, à type sémitique marqué, bien proportionnée, très légère scoliose avec élévation de l'épaule droite. Régée à 15 ans. Pas d'antécédents pathologiques. La jeune fille ignore si la syphilis a pu exister dans sa famille. Le Wassermann, le Meinicke et le Kahn du L.C.R. sont négatifs.

Il faut, cependant, quelques jours pour que la malade soit totalement mise en confiance et nous parle amica-

lement. Les deux expériences policières et le contact avec la première maison de santé un peu rébarbative l'ont entraînée à se renfermer sur elle-même, à se « mettre à l'abri ».

Et, dès qu'elle parle, nous constatons à la fois l'absence de délire présidant à la genèse de cette fugue, l'absence de méconnaissance de cette fugue, l'absence de but.

Cette triple négativité peut être constatée par le résumé que nous donnons de sa confession :

« J'ai été terriblement frappée, dit-elle, par la triple nouvelle de l'arrestation de mon frère, de l'internement de mon père, de la mort de ma mère. Et, quand la guerre est venue ajouter son horreur à la séparation d'avec ma famille, je n'ai plus su que faire, sinon me dévouer entièrement à la cause de ceux qui luttent contre Hitler. Non que je le considère comme personnellement responsable, mais parce qu'il incarne pour moi toute l'organisation germanique, toute la race allemande dans ce qu'elle a de pire et de plus odieux. Quand la Finlande a été envahie, j'ai voulu jouer mon rôle dans la tourmente, puisque la France n'avait pu m'accepter comme volontaire pour une tâche quelconque, comme ressortissante d'un pays ennemi. Et puis, un jour, j'ai senti qu'il fallait que je parte, quelque part, pour me « renouveler ». L'heure n'était plus à rester en place. Seule l'activité et le voyage m'étaient permis. Alors, je suis partie... ».

Elle raconte son voyage en détails, cite les monuments visités, « qu'elle ne voyait pas, parce qu'ils étaient en dehors de ce qu'elle cherchait ». Car elle « cherchait quelque chose » qui ne pouvait être que « le but qu'elle devait s'assigner dans la vie », but qu'elle n'avait pas encore trouvé, mais qu'elle trouve-

rait certainement un jour. La mort de sa mère lui enlevait « une de ses raisons d'être ». Elle n'avait aucune raison de tenter de se poser elle-même en vengeresse des malheurs de sa famille, « c'est le rôle des hommes ». Mais elle devait aller à travers la France, « qui était le pays de toutes les inspirations », pour y trouver « ce qu'elle devait faire, et rien ne l'empêcherait plus de repartir jusqu'à ce qu'elle ait trouvé ».

Tout ceci est exposé calmement, sans aucune exaltation, avec une espèce de résignation devant l'adversité. Le thème de la « recherche de l'inspiration » disparaît cependant rapidement des conversations de la malade et, dès le 15 février, elle retourne chez son parent qui veut l'occuper, « pour la distraire », dans son magasin d'antiquités.

Elle n'y reste que huit jours et, après avoir prélevé un peu d'argent dans le tiroir-caisse du magasin, s'enfuit à nouveau de Paris, gagne Marseille par le train et se fait enfin arrêter au moment où elle essayait de s'embarquer clandestinement sur un transatlantique à quai. Quelques heures après son arrestation se manifestaient chez elle des signes évidents de délire à forme mystique, et Rebecca était internée à l'Asile de Pierrefeu, où elle devait mourir quelques jours plus tard d'encéphalite azotémique aiguë.

En résumé, nous avons assisté chez une jeune fille, à la suite d'émotions particulièrement sérieuses, à l'apparition d'un syndrome de dromomanie pure, le voyage aux multiples péripéties n'évoquant en rien la classique fugue anxieuse, ou l'automatisme ambulatoire avec son accompagnement d'amnésie. Ce voyage n'est pas dirigé vers un but précis, délirant

ou maniaque. Il est fait d'une sorte de recherche monomaniaque d'un but social, d'une orientation dans la vie, chez une jeune fille dont l'engagement presque militaire aurait cependant dû répondre à ce désir de posséder un but.

Ce besoin d'ambulation correspond à une « poussée », la malade croyant qu'elle doit partir, qu'il « y a des moments où il est nécessaire de s'en aller ». La triple négativité que nous avons signalée : d'absence de délire à l'origine du périple, d'absence de méconnaissance du voyage et de ses circonstances, d'absence de but, nous permet bien de considérer cette malade comme une dromomane vraie, rentrant dans le cadre volontairement étroit que nous avons, par définition, donné à cette mobilité pathologique.

SENSIBILITÉ PARTICULIÈRE DES SÉMITES

Depuis les constatations primitives de CHARCOT, rapportées par MEIGE dans sa remarquable thèse, la confirmation d'une sensibilité particulière des juifs aux affections mentales en général, a été apportée. Mais, en outre, on a constaté que les névropathes voyageurs se recrutent presque exclusivement parmi les israélites, et, devons-nous insister sur ce point, parmi les israélites allemands ou polono-allemands.

SCHÖBEL, étudiant autrefois la légende du Juif Errant sur le plan mythique, s'est attaché à en rechercher l'origine. Il est arrivé à la conclusion que la légende est essentiellement de source germanique, et rappelle que cette légende fait partie intégrante du folklore allemand. Ce ne serait pas le peuple juif qui, à l'origine de la légende, était considéré comme le peuple errant, mais le peuple *deutsch*, primitive source de l'Allemagne « aryenne », Vandales, Normands ou Wisigoths. Les seuls juifs errants qui existent sont des juifs allemands, ou des juifs de cette partie d'Europe toujours écartelée entre les diverses puissances, qui va de la Saxe à la Pologne, de la Lithuanie à la Galicie, et qui est peu-

plée de juifs aux nationalités multiples, quand ils ne sont pas simplement *heimatlos* ou apatrides, au sens légal du mot.

L'auteur constate que la légende du Juif Errant se confond avec la légende allemande du *Chasseur Sauvage* et avec le mythe de Wodan Vegtamr, le Dieu errant. La parabole de Cain, premier meurtrier à qui Dieu commanda : « Tu seras agité et fugitif sur la terre », rejoint celle de Loki, chef des Ases, qui commit aussi le premier crime dans la légende nordique. Les Ases, depuis lors, ont couru le monde, et il semblerait que ce soit d'eux que les Germains, leurs descendants, aient tenu ce penchant qui les pousse irrésistiblement à quitter leur sol natal, pour trouver sur le vaste globe, un *espace vital* conforme à leurs aspirations. N'oublions pas, ajoute SCHÆBEL, que le Juif Errant a changé sa constitution exotique primitive à l'instar de ce qui se passe sur le sol allemand à l'égard de ses congénères vivants, dont un grand nombre présente le phénomène étrange de juifs à cheveux blonds (11 % d'après VIRCHOW).

Il faut certes faire une large part à l'origine germanique de la plupart des névropathes voyageurs, mais cette origine n'est qu'un des aspects de leur sensibilité pathologique. Nous avons déjà dit que les tziganes, les gitanes étaient des voyageurs perpétuels. Mais peut-on comparer la pérégrination de ces peuplades aux impulsions psychopathiques de certains israélites qui les jettent sur les routes du monde, sans but ou avec un but nettement délirant. D'autre part,

nous savons que les conditions mêmes de l'existence des israélites dans la plupart des pays d'Europe Centrale, les incitent aux déplacements comme se sont déplacés autrefois leurs ancêtres, chassés de leur foyer par la persécution. On peut pratiquement dire que, par l'atavisme du souvenir biologique de ces persécutions, il existe une dromomanie latente chez les israélites.

Nous ne devons pas oublier, en effet, que cet exode dure depuis des siècles et des siècles. Ce n'est pas seulement à l'ère chrétienne qu'ont commencé les voyages du peuple de Judas. Si nous reprenons l'histoire du peuple juif, nous verrons que c'est à la plus haute antiquité qu'il faut remonter pour trouver trace des premières grandes migrations connues, à l'époque où les israélites furent battus une première fois par les Chaldéens. La suite de cette histoire n'est faite que de fuites, d'exodes, de migrations, et ce sont ces exodes et ces migrations qui ont créé la scission entre les deux grandes branches de la race israélite, celle qui atteignit l'Europe en passant par la Russie et la Pologne, les Eskenasims, celle qui parvint en France après avoir vécu la vie des bergers nomades en Afrique du Nord, puis la vie de marchands en Espagne, vie que les descendants de cette branche devaient continuer après que, du ^{xiv}^e au ^{xvi}^e siècle, les israélites d'Espagne et de Portugal furent chassés de ce pays et se réfugièrent en France, les Sépharadims. Il est donc normal qu'il existe chez les descendants de ces israélites, migrants par nécessité, une pro-

pension à la migration volontaire, dans un but de lucre, qui amène le juif à s'expatrier facilement, ou à la migration pathologique, ce qui explique que les névropathes migrants se recrutent presque exclusivement parmi les israélites surtout est-européens.

Il existe, en dehors de cette hérédité de race, un second facteur pathologique dont l'importance est plus grande au point de vue de la fragilité psychique si son rôle est moins marqué quant à la dromomanie : c'est l'hérédité personnelle. Les conditions mêmes de l'existence dans les villes de Pologne, ou certaines villes allemandes, où la vie du Ghetto avait été imposée aux israélites, expliquent cette hérédité personnelle : dans une misère quasi générale, sous-alimentés, entassés dans des habitations surpeuplées, sans air et sans lumière, les juifs de ces pays fournissent un contingent massif à l'armée des rachitiques. Joignons à cela le fait des mariages consanguins ; le second fait de la nécessité, toute autre carrière leur étant fermée, d'orienter ces jeunes gens atrophiques vers des carrières libérales, et nous comprendrons parfaitement pourquoi, le travail intellectuel aidant, souvent poussé à l'extrême par ces psychasthéniques nés, orgueilleux de prouver par des réussites éclatantes aux concours la supériorité intellectuelle de leur race, tant de ces israélites sont en quelque sorte sensibilisés aux atteintes de la psychopathie.

Nous verrions presque comme une confirmation de cette fragilité psychique le fait même du nombre important de cerveaux lumineusement féconds, d'ar-

tistes supérieurement doués, et même de génies, parmi ces israélites. Les travaux de TOULOUSE et PIERON, ceux de VASCHIDE, après ceux de l'école américaine, ont montré que ces cerveaux supérieurs, ces surnormaux, sont en réalité des anormaux, et l'on a pu écrire que le « génie n'était qu'une des formes de la folie », à moins, comme le dit WILLIS, que « la folie ne soit une des formes du génie ».

L'alternance entre les états névropathiques et les maladies diathésiques dans la population israélite a été fréquemment notée. d'autre part. L'arthritisme et le diabète, dit-on en Amérique, sont des maladies d'israélites. Elles viennent de la psychopathie et préparent à la psychopathie. MEIGE a rappelé que dans des chaînes familiales israélites, il n'est pas rare de voir un diabétique former le trait d'union qui relie les deux moitiés d'une séquence psychopathique familiale.

Nous croyons donc que c'est à juste raison que nous avons insisté sur le fait que les deux malades dont nous avons rapporté les cas étaient des israélites. Il y a là tout un élément d'hérédité névropathique trop important pour que l'on puisse se permettre de le négliger. Les israélites portent en eux deux mille ans de persécution, quatre mille ans de migrations perpétuelles, plusieurs siècles de mariages consanguins. Peut-on s'étonner alors de trouver parmi les membres de cette famille confessionnelle des troubles psychopathiques alternant avec des maladies diathésiques, phénomènes qui ne sont ni « nationaux »,

ni « raciaux », les israélites n'étant ni une nation, ni une race, mais un peuple multiple, disparate, dont les biotypes ont été modifiés par des apports externes volontaires, ou résultant des innombrables viols commis au cours des pogroms, avec cependant des caractères communs, ceux de toute collectivité humaine éternellement pourchassée, et qui lutte pour garder le droit de vivre.

CONCLUSIONS

Deux malades que nous avons suivis, nous ont amenée à examiner quelles étaient les réactions psychopathiques « hors de la normale » que pouvaient présenter les exilés des pays centraux, réfugiés dans notre pays. La particularité de leur besoin de déplacement, poussé à l'extrême dans ces cas de voyages en tout sens, sans but défini, sans délire causal, classe ces migrations pathologiques dans le cadre de la « dromomanie », propension au déplacement et au voyage, sans but nettement défini et sans conception délirante du but à atteindre.

Ces dromomanes se différencient ainsi nettement des aliénés migrants, chez lesquels le délire est l'élément suffisant et nécessaire aux déplacements ; des fugeurs, qui agissent le plus souvent sous le coup d'une impulsion : colère, terreur « coup de cafard », ou à la suite d'un vol, d'une faute familiale ou sociale, etc. ; des malades qui se déplacent sous l'influence de l'automatisme ambulateur épileptique ou du début de la démence précoce, et chez lesquels subsiste généralement l'amnésie de la période ambulateur.

Les dromomanes semblent, au contraire, conserver

un souvenir net de leurs déplacements, mais se révèlent incapables de donner à ceux-ci un sens logique ou d'expliquer les raisons qui les ont poussés à ces voyages qui se font généralement en zig-zag. On ne trouve chez eux aucune idée délirante, aucun besoin anormal de paraître, aucune pensée de mission à accomplir, aucun but anormal. Ce qui frapperait plutôt, ce serait l'absence de but nettement défini.

Nous avons remarqué, à la suite de plusieurs autres auteurs, que cette propension à la migration anormale semblait frapper de préférence des israélites, soit polonais, soit allemands, mais en général en provenance des Etats Est-Européens. Nous nous sommes efforcée, par une étude de la pathologie mentale collective des israélites, de nous expliquer cette fréquence migratrice. Nous croyons qu'en dehors de la fragilité mentale « individuelle » due aux conditions particulières de l'existence des israélites dans les ghettos de ces pays, aux mariages consanguins, au surmenage intellectuel de ces individus généralement de constitution physique amoindrie, existe une sorte d'« atavisme de peuple » fait des milliers d'années d'errance et de persécution des israélites, pour qui la fuite est un espoir, et la terre entière un but.

Vu :

LE DOYEN :
TIFFENEAU.

Vu :

LE PRÉSIDENT DE LA THÈSE :
LAIGNEL-LAVASTINE.

Vu et permis d'imprimer :

LE RECTEUR DE L'ACADÉMIE DE PARIS,
ROUSSY.

BIBLIOGRAPHIE

- BENEDIKT. — Le vagabondage et son traitement. *Ann. Hyg. pub. et Méd. lég.*, décembre 1890.
- BENON (R.) et FROISSART. — Fugues et vagabondage. *Ann. méd. psychol.*, 27 juillet 1908.
- BRIAND, MOREL et LIVET. — Trois cas de migration pathologique. *Soc. de Méd. ment.*, 1919.
- BRUNET (G.). — Notice historique et bibliographique sur la légende du Juif errant. 1 vol. Paris, 1845.
- CHARCOT. — Leçons du mardi, 1887, 1888, p. 165 ; 1889, p. 304.
- CHAVIGNY. — Débiles voyageurs. *Réunion des Médecins de la 8^e Armée*, 6 mars 1917.
- CLEEN et CŒMANS. — Deux cas de vagabondage par aliénation mentale. *Société de Méd. ment. de Belgique*, 29 juillet 1933.
- DUCOSTE. — Les fugues dans les psychopathies et les démences. *Arch. int. de Neurol.*, janvier et février 1907.
- DUPONCHEL (E.). — Des impulsions morbides à la déambulation observées chez des militaires. Paris, 1888.
- DUPOUY (R.) et SCHIFF (P.). — Sur l'étiologie et les caractères cliniques de certaines fugues. Automatisme ambulatoire et ambulomanie constitutionnelle. *Ann. méd. psychol.*, 1923, p. 314.
- FOVILLE (A.) FILS. — Les aliénés migrants et voyageurs. *Ann. méd. psychol.*, 1875.

- LE BIHAN. — Le vagabondage impulsif. *Thèse Bordeaux*, 1929-1930.
- LÉVY-VALENSI (J.). — Les aliénés migrants. *La Semaine des Hôpitaux*, 15 avril 1935.
- LÉVY-VALENSI (J.), BOREL (J.) et DÉROMBIES (Mlle M.). — Deux cas d'aliénés migrants. *Ann. méd. psychol.*, avril 1935.
- LCÈB (I.). — Le Juif de l'histoire et le Juif de la légende. In-8°. Paris, 1890. (L. Cerf, édit.).
- MEIGE (H.). — Le Juif Errant à la Salpêtrière. Etude sur certains névropathes voyageurs. *Thèse Paris*, 1893.
- NÉRON (G.). — La fugue et le vagabondage. *Bull. méd.*, 8 mai 1929.
- SCHARF (M.). — Les aliénés migrants. *Thèse Paris*, 1935.
- STORA (R.) et GAULTIER (Mme). — Sidérodromomanie et dipsomanie chez un déséquilibré. *Ann. méd. psychol.*, février 1938.
- TERRAMORSI (A.-J.). — La vie et la mort des clochards. *Thèse Bordeaux*, 1930-1931.
- TISSIÉ (P.). — Les aliénés voyageurs. *Thèse Bordeaux*, 1887.
- WAHL. — Trois observations de dégénérés migrants. *Ann. méd. psychol.*, 29 juin 1903.